ADQUISICION DE MESA PARA AUTOPSIAS

DOCUMENTOS DE SOLICITUD DE COTIZACION

1. DOCUMENTOS REQUERIDOS A LOS PROPONENTES

1.1. DOCUMENTACION GENERAL

a) Identificación del Proponente, de acuerdo al Formulario A-1
b) Carta de Presentación de la Cotización firmada por el Representante Legal, según el modelo del Formulario A-2
c) Declaración Jurada del proponente de que no se encuentra impedido legalmente se suscribir contratos con el Estado Peruano y en particular con la ENTIDAD, según modelo proporcionado en el Formulario A-3
d) Manifiesto de Garantía de Oferta, donde indica su intención de cumplir con las obligaciones inherentes a su oferta en tiempo y forma, con una validez de 60 días calendario a partir de la fecha límite de presentación de la solicitud de Cotización, según Formulario A-4.
e) Consultas y Pedido de Aclaraciones al contenido del Pedido de Cotización, según Formulario B-1.

1.2. DOCUMENTACION TECNICA

a) Presentación del formulario de Cumplimiento de especificaciones Técnicas Formulario A-5. El cumplimiento de especificaciones técnicas deberá ser sustentada con la documentación técnica (folletos, catálogos, brochures) indicando el número de folio que sustente el cumplimiento de la especificación técnica.
b) Declaración Jurada de la Calidad de los Bienes y el cumplimiento de la Garantía Técnica de un (01) año, según Formulario A-6.
c) Carta de compromiso del plazo de entrega exigidos, según Formulario A-7.

1.3. DOCUMENTACION ECONOMICA

a) Cuadro resumen de cotización y Cuadro demostrativo de los precios ofertados, según Formulario A-8, A-8.1. Los precios son DDP que incluye la instalación del bien en el lugar de destino.
b) Todos los precios de los bienes y servicios consignados en la solicitud serán propuestos en dólares de los Estados Unidos de América (USD).
c) La firma que resulte adjudicataria, deberá presentar un Manifiesto de Garantía de Cumplimiento de Contrato. Según Formulario A-9
d) La forma de pago de los bienes y servicios conexos se hará en dólares de los Estados Unidos de América (USD) el cien por ciento (100%) del costo de los bienes y servicios incluyendo los impuestos, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la recepción por parte de **UNOPS** de la factura comercial del titular de la orden de compra, acompañada de la Aceptación Técnica Operativa de la Entidad.

2. LISTA DE BIENES, PRESTACIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

2.1. LISTA DE BIENES Y LUGARES DE ENTREGA

Los bienes a ser adquiridos mediante la presente Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170 y los lugares de entrega son los siguientes:

Ítem	DESCRIPCION EQUIPAMIENTO	H. III La Oroya	H. II Huamanga (Ayacucho)	Total
1	MESA PARA AUTOPSIAS	1	1	2

2.2. PRESTACIONES

La adquisición de la Mesa para autopsias con sus componentes y accesorios, incluyen las siguientes prestaciones:

a) Realizar la Instalación de los equipos ofertados en los lugares de destino final, llevando a cabo las pruebas técnicas, puesta en servicio; servicio post venta de los mismos durante el periodo de garantía técnica en destino final

b) Realizar la asistencia técnica a la ENTIDAD para la ejecución de los trabajos de preinstalación, de acuerdo con lo solicitado por el fabricante en los lugares de destino final. Después de la firma de la orden de compra el proveedor deberá entregar a la **ENTIDAD** el requerimiento de las condiciones para la ejecución de la preinstalación de acuerdo a lo exigido por el fabricante.

c) El Acero Inoxidable para la fabricación de la Mesa para Autopsias deberán cumplir con las Normas AISI 304. y cumplir con lo normado en el código nacional de electricidad. El triturador de tejidos deberá funcionar sin transformador externo, con el voltaje de la energía 220 VAC que alimenta las diferentes instalaciones de la ENTIDAD.

d) **Identificación**: En cada equipo deberá ir grabado en placa metálica, en bajo relieve y en lugar visible que no entorpezca el manejo o reconocimiento de otros datos, lo siguiente:

Logo de ESSALUD	Solicitud Cotización N°……….. Nombre del Equipo………… Fecha de Instalación:…. …….. Periodo de Garantía................ Proveedor……………………… Teléfonos…………

e) El proponente adjudicado deberá coordinar con la Gerencia de Ingeniería clínica para la distribución de los equipos, no siendo obligatorio: el manual de servicio técnico, capacitación, mantenimiento preventivo.

f) **Garantía Técnica**, Los Equipos con sus componentes y accesorios, tendrán una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia que pueda manifestarse durante su uso normal, en las condiciones imperantes en el Centro Asistencial de destino. La garantía tendrá una vigencia no menor de un (01) año.

g) **Manuales o Folletos**: Se deberá considerar en la oferta que, al momento de la recepción del Equipo, el Proveedor deberá entregar por cada Equipo un juego de manual o folleto instructivo de operación. Debiendo ser en idioma castellano. De encontrarse en idioma Inglés, se deberá adjuntar la traducción al castellano. Asimismo entregará un vídeo de operación en formato DVD o VCD para el responsable del Centro Asistencial de destino final.

h) **Plazo de Entrega**: Los proponentes presentarán su mejor plazo de entrega, el mismo que deberá incluir la entrega de los bienes requeridos. La ENTIDAD señala como plazo máximo para la entrega de los equipos en los almacenes de los Centros Asistenciales, 30 días para la Oroya y 45 días para Huamanga (Ayacucho) a partir de la firma de la orden de compra. Adicionalmente, el proponente adjudicatario tendrá hasta un plazo de 7 días adicionales para brindar la prestación de los servicios conexos (instalación, pruebas de funcionamiento).

i) La **Cotización** solicitada será en términos **DDP** (Delivery and Duties Paid To – Transporte y Derechos pagados hasta lugar convenido) en el Cuadro Demostrativo de los Precios Ofertados, deberá incluir el costo del bien, el costo de servicios y el cálculo del I.G.V. El costo de servicios incluye: el transporte, la instalación, garantía técnica, así como todo otro gasto necesario para entregar el equipo ofertado instalado a satisfacción de la ENTIDAD.

j) **Condiciones para la Recepción**

Luego de culminado con los servicios conexos se elaborara el acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa que deberá ser suscrita por el Comité de Recepción designada por ESSALUD y el Proveedor

2.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM 1 : MESA PARA AUTOPSIAS

DENOMINACION DEL EQUIPO: MESA PARA AUTOPSIAS	
ESPECIFICACIONES TECNICAS BASICAS	
A	**GENERALES**
A01	FABRICADO ÍNTEGRAMENTE CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE, CALIDAD 304-2B, DE 1/16" DE ESPESOR. CON TRITURADOR DE TEJIDO DE ½ HP.
A02	TABLERO SUPERIOR EN "V" PARA DRENAJE Y POZA PARA LAVADO DE ÓRGANOS.
A03	LAVADERO CON LLAVE MEZCLADORA PARA AGUA FRÍA Y CALIENTE CON CAÑO MODELO CUELLO DE GANSO, TIPO AMERICAN ESTÁNDAR O SIMILAR.
A04	SISTEMA DE IRRIGACIÓN CONTINUO MEDIANTE TUBERÍA DE ACERO INOXIDABLE PERFORADO EN EL EXTREMO DE LA MESA.
A05	CONEXIONES DE DESAGÜE DE 2" Y ALIMENTACIÓN DE AGUA FRÍA Y CALIENTE.
	DIMENSIONES APROXIMADAS
A06	LARGO: 2500 MM. ANCHO: 850 MM. ALTURA: 900 MM.
	ACERO INOXIDABLE
A07	EL ACERO INOXIDABLE DEBE CUMPLIR CON LAS NORMAS AISI 304 Y DEBE SER ACERO INOXIDABLE CALIDAD 304-2B.

3. CRITERIOS DE EVALUACION

UNOPS efectuará la evaluación de la documentación presentada teniendo en consideración los siguientes aspectos:

CONCEPTOS DE EVALUACIÓN	CRITERIOS
• **Verificación de la presentación de los documentos general y técnica.** • Evaluación de las Especificaciones Técnicas	Cumple / No cumple Cumple / No cumple
OFERTA ECONÓMICA • Verificación de la presentación de la documentación de la oferta económica. • Evaluación Económica	Cumple/No Cumple Comparación de Precios
CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN FINAL.	Menor Precio

La oferta más conveniente será aquella que cumpla las especificaciones técnicas y tenga el menor precio verificado, como resultado de la evaluación, la adjudicación incluye los bienes y servicios requeridos.

FORMULARIO A-1

IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE

Ref.: Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

1. Nombre o Razón social:_______________________________________

2. Dirección Principal:____

3. Telefono No.: _______ Fax No._______ ___ E-mail________ Web : _________

4. Nombre original y año de fundación de la firma (1):
____

5. Nombre del Representante Legal:__________________________________

6. Tipo de organización:
_____ Sociedad Anónima (A o C)
_____ Sociedad Comandita
_____ Sociedad Colectiva
_____ Sociedad de Responsabilidad Limitada
_____ Sociedad Civil
Otros: ____

7. Filiales o Sucursales en América Latina:

	Nombre	Dirección	Casilla Postal
a)			
b)			
c)			

8. Representante Comercial en el Perú (En caso de firma extranjera)

Nombre:____
Dirección:____
Teléfono:__________________ Fax__________________________________

9. En caso de presentarse en asociación temporal en la presente licitación:

Nombre del Representante Legal Común_____________________________
Dirección de la Asociación: ____
Teléfono No.: ________________Fax No.:______________________________

10. Breve reseña del proponente
____

---

(1) Destacar fecha de inicio de labores de la empresa.

FORMULARIO A-2

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
Oficina de Servicios para Proyectos
de las Naciones Unidas
Presente.-

Ref.: Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

Estimados señores:

En calidad de Proponente, después de haber examinado y aceptado en su integridad las Instrucciones del Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170, proporcionados por **UNOPS** y de conocer todas las condiciones solicitadas, se ofrece suministrar los bienes y servicios requeridos y demás condiciones que se indican en los documentos que constituyen esta oferta, dentro de los plazos de entrega indicados en el documento. Por el precio de ____________________ (expresar en números, letras y tipo de moneda) incluyendo los impuestos que correspondan, el cual se desagrega a continuación:

Item	DESCRIPCION DEL EQUIPO	PRECIO DEL ITEM(USD) *
1	**Mesas para Autopsias**	
TOTAL GENERAL DE LA OFERTA (USD)		

(*) Indicar los costos hasta dos (2) decimales.

Asimismo, se garantiza que los bienes serán entregados y los servicios serán prestados de acuerdo a la oferta y en las condiciones requeridas en el Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170.

Si esta oferta es aceptada, se presentará un Manifiesto de Garantía de Cumplimiento de Contrato para asegurar su debido cumplimiento, vigente hasta la fecha de emisión del Certificado de Aceptación Técnica - Operativa de los bienes y servicios conexos como garantía a situaciones anómalas que pudiera presentarse.

Se declara que esta documentación presentada en un único sobre, compuesta por ____ folios incluyendo la documentación económica, será válida y firme por un período mínimo de sesenta (60) días calendario a partir de la fecha límite de presentación de ofertas y se conviene que podrá ser aceptada en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado.

_____ de ________________ del 2009

____
Firma del Representante Legal

____
Nombre y Cargo

FORMULARIO A-3

MODELO DE DECLARACIÓN JURADA

Señores
Oficina de Servicios para Proyectos
de las Naciones Unidas
Presente.-

Ref.: Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

En relación con la Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170 el proponente que suscribe declara bajo juramento lo que sigue:

(a) Que no está impedido de contratar con el Estado Peruano, ni con el **Seguro Social de Salud (ESSALUD)** y que siempre ha cumplido a satisfacción sus compromisos y obligaciones con los mismos.

(b) Que no tiene pendiente asuntos contenciosos con el Estado Peruano, ni con el **Seguro Social de Salud (ESSALUD)**.

(c) Que entre su personal directivo, ejecutivo, técnico, socios o asociados, no tienen persona alguna que tenga pendiente asuntos contenciosos con el Estado Peruano, ni con el **Seguro Social de Salud (ESSALUD)**.

(d) Que entre su personal directivo, ejecutivo, técnico, socios o asociados, no tienen o han tenido en los últimos seis meses, a partir de la fecha de Convocatoria de la presente Licitación, funcionarios o empleados al servicio del **Seguro Social de Salud (ESSALUD).**

(e) Que no está incluido en la Lista de Proveedores Suspendidos de Naciones Unidas (UNPD Suspended Vendors List) ni en la lista 1271 de empresas involucradas con el financiamiento de actividades terroristas.

(f) Que por el hecho de presentar su oferta, se somete plenamente a las Bases de la Licitación que declara haber leído y a las normas que la rigen.

_____ de ________________ del 2009

____
Firma del Representante

____
Nombre y Cargo

____
Firma y Sello

Actuación Notarial

____
Nombre del Notario Público

____
Firma y Sello

FORMULARIO A-4

MODELO DE MANIFIESTO DE GARANTIA DE OFERTA

Fecha:_________[Indicar día, mes y año]

Nombre del Llamado: **Adquisición de Mesa para Autopsias**
No. de Identificación del Contrato: **Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170**

A: *Oficina de Naciones Unidas para Servicios a Proyectos (UNOPS).*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Entendemos que, de acuerdo con sus condiciones, las ofertas deberán estar respaldadas por un Manifiesto de Garantía de Oferta.
2. Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier licitación implementada por las agencias del Sistema de Naciones Unidas al ser incluidos en la **Lista de Proveedores Suspendidos (List of Suspended Vendors)** emitida por el Departamento de Adquisiciones de Naciones Unidas (UNPD) por un periodo de 3 años, si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:
3.
   (a) retiráramos nuestra oferta durante el periodo de vigencia de la oferta especificado por nosotros en el formulario de Oferta; o
   (b) si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra Oferta durante el periodo de validez de la misma, (i) no ejecutamos o rehusamos ejecutar el formulario del Contrato, si es requerido; o (ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento.

   Adicionalmente, la inhabilitación para contratar con Naciones Unidas será comunicada a otras entidades multilaterales y a las autoridades nacionales de contrataciones públicas.

4. Entendemos que este Manifiesto de Garantía de Oferta expirará si no somos los adjudicatarios, y cuando ocurra primero uno de los siguientes hechos: (i) si recibimos una copia de su comunicación con el nombre del Licitante adjudicatario; o (ii) han transcurrido veintiocho días después de la expiración de nuestra oferta.
5. Entendemos que si somos una Asociación en Participación o Consorcio, el Manifiesto de Garantía de Contrato es vinculante solidaria y mancomunadamente a todas las empresas participantes del consorcio.

Firma: _________________________ En calidad de representante(s) autorizado(s)].
Nombre: [indicar el nombre representante(s) autorizado(s) en letra de molde o mecanografiado]
Nombre de la Empresa: [indicar el nombre la firma/consorcio]
Dirección: [Indicar País, Ciudad, teléfonos y fax]

Fechada el [indicar el día] día de [indicar el mes] de [indicar el año]

Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

FORMULARIO CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS

FORMULARIO A-5

Marca: **Origen:**
Modelo: **Año de Fabricación:**

ITEM: Adquisición de Mesa para Autopsias

No.	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS	CUMPLIMIENTO (1)	ESPECIFICACIONES TECNICAS PROPUESTAS (2)	FOLIO (3)
A	**GENERALES**			**Indicar el folio obligatorio**
A01	FABRICADO ÍNTEGRAMENTE CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE, CALIDAD 304-2B, DE 1/16" DE ESPESOR. CON TRITURADOR DE TEJIDO DE ½ HP.			
A02	TABLERO SUPERIOR EN "V" PARA DRENAJE Y POZA PARA LAVADO DE ÓRGANOS.			
A03	LAVADERO CON LLAVE MEZCLADORA PARA AGUA FRÍA Y CALIENTE CON CAÑO MODELO CUELLO DE GANSO, TIPO AMERICAN ESTÁNDAR O SIMILAR.			
A04	SISTEMA DE IRRIGACIÓN CONTINUO MEDIANTE TUBERÍA DE ACERO INOXIDABLE PERFORADO EN EL EXTREMO DE LA MESA.			
A05	CONEXIONES DE DESAGÜE DE 2" Y ALIMENTACIÓN DE AGUA FRÍA Y CALIENTE.			
	DIMENSIONES APROXIMADAS			
A06	LARGO: 2500 MM. ANCHO: 850 MM. ALTURA: 900 MM.			
	ACERO INOXIDABLE			
A07	EL ACERO INOXIDABLE DEBE CUMPLIR CON LAS NORMAS AISI 304 Y DEBE SER ACERO INOXIDABLE CALIDAD 304-2B.			

(1) El proponente deberá declarar que “Cumple” o “No Cumple” con los requerimientos solicitados, en caso de presentar una Alternativa, se indicará de ese modo y la misma será evaluada por UNOPS. Debe entenderse que el término “Cumple” significa que la característica evaluada no requiere de partes adicionales que no estén claramente cotizadas, para poder cumplir con lo solicitado y si así no fuera señale en las Especificaciones Técnicas propuestas la información pertinente.
(2) El postor deberá indicar al lado de cada uno de los puntos o requerimientos, como serán alcanzados los mismos; En caso contrario, deberá explicar las razones. Indicar la marca y Modelo de la parte o componente correspondiente y las particularidades que poseen los equipos.
(3) El proponente deberá indicar el folio de su propuesta en el que se sustenta las características o especificaciones de los bienes o servicios propuestos (folleto o manual, etc.).
.

FORMULARIO A-6

DECLARACIÓN JURADA DE CALIDAD DE LOS BIENES Y GARANTIA TECNICA

Señores
Oficina de Servicios para Proyectos
de las Naciones Unidas
Presente.-

Ref.: Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

En relación con los bienes propuestos para el Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170, el proponente que suscribe declara bajo juramento:

Que los bienes ofrecidos son nuevos, sin uso, fabricados con material de alta calidad, totalmente ensamblados en fábrica, ejecutados con la mejor tecnología existente en el mercado y su perfecto estado de conservación comprometiéndose a reemplazar, sin costo alguno para la ENTIDAD, de aquellas partes de la unidad que resulten defectuosas, siempre que éstas no se deban a su utilización indebida.

Igualmente se declara que la garantía técnica del bien ofertado es por un (01) año a partir de la emisión del acta de recepción, emitida por la ENTIDAD.

_____ de ________________ del 2009

____
Firma del Representante

____
Nombre y Título

Debidamente autorizado para firmar la oferta en nombre de:

____

FORMULARIO A-7

CARTA COMPROMISO DE PLAZO DE ENTREGA

Señores
Oficina de Servicios para Proyectos
de las Naciones Unidas
Presente.-

Ref.: Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

En relación con los bienes propuestos para el Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170, el proponente que suscribe declara bajo juramento que se compromete en entregar los bienes requeridos en la presente licitación de acuerdo al siguiente plan de entrega:

Item	Descripción del Equipo	Cant.	Plazo de Entrega
1	Mesa para Autopsias	02	A los……. (…) días calendarios a partir de la emisión de la Orden de Compra.

_____ de ________________ del 2009

____
Firma del Representante Legal

____
Nombre y Título

FORMULARIO A-8

Cuadro de Resumen de Cotización

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO USD (*)	PRECIO TOTAL USD (*)
1	MESA PARA AUTOPSIAS	2		
TOTAL GENERAL DE LA OFERTA (USD) *				

Son:...... (Expresado en números, letras y tipo de moneda)

(*) Indicar el costo total hasta dos (2) decimales.

FORMULARIO A-8.1

Cuadro Demostrativo de los Precios Ofertados

Ítem **Mesa para Autopsias**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO EN FÁBRICA (USD)	
		UNITARIO	TOTAL
BIENES 1 Mesa para Autopsia 2 Accesorios (*) 3 Manuales(uso y servicio) 4 Otros (detallar) (*)			
GASTOS Y TRANSPORTE 5. Transporte hasta destino final. 6. Seguro "contra todo riesgo" hasta - destino final 7. Gastos generales 8. Utilidad 9. Impuesto (IGV 19%)			
Total del bien en destino final			
SERVICIOS 1. Instalación y puesta en operación 2. Capacitación 3. Mantenimiento preventivo 4. Garantía Técnica.... (...) años 5. Otros conceptos (indicar) 6. IGV (19%)			
Total de Servicios			
TOTAL DEL BIEN INCLUIDO SERVICIOS (USD)			
Son: ____ (Monto de Cotización en Letras)			
País de Origen: ____________________ Plazo de Entrega Total: ______________ días calendario Lugar de Entrega: ______________________________________		Año de Fabricación: ________ Peso: ___________ Kg Volumen: ________ m^3	

(*) Presentar descripción detallada adicional, indicando cantidad, precio unitario y total **Obligatorio**.

FORMULARIO A-9

Manifiesto de Garantía de Cumplimiento de Contrato

Fecha:_______[indicar la fecha]

Nombre del Llamado: **Adquisición de Mesa para Autopsias**
No. de Identificación del Contrato: **Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170**

A: *Oficina de Naciones Unidas para Servicios a Proyectos (UNOPS).*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Entendemos que, en nuestra condición de "Contratista / Proveedor", de acuerdo con sus condiciones, los contratos suscriptos con UNOPS deberán estar respaldadas por una Garantía de Cumplimiento de Contrato.

2. Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier licitación implementada por las agencias del Sistema de Naciones Unidas al ser incluidos en la Lista de Proveedores Suspendidos (List of Suspended Vendors) emitida por el Departamento de Adquisiciones de Naciones Unidas (UNPD) por un período de 3 **años** contado a partir de de la fecha de suscripción del contrato, si violamos nuestra(s) obligación(es) contractuales total o parcialmente.

Adicionalmente, la inhabilitación para contratar con Naciones Unidas será comunicada a otras entidades multilaterales y a las autoridades nacionales de contrataciones públicas.

3. Entendemos que este Manifiesto de Garantía de Contrato será liberada por UNOPS al "Contratista / Proveedor" no más tarde de treinta (30) días posteriores a la fecha de la terminación de las obligaciones contractuales.

4. Entendemos que si somos una Asociación en Participación o Consorcio, el Manifiesto de Garantía de Contrato es vinculante solidaria y mancomunadamente a todas las empresas participantes del consorcio..

Firma: _________________________ En calidad de representante(s) autorizado(s)].
Nombre: [indicar el nombre representante(s) autorizado(s) en letra de molde o mecanografiado]
Nombre de la Empresa: [indicar el nombre la firma/consorcio]
Dirección: [Indicar País, Ciudad, teléfonos y fax]

Fechada el [indicar el día] día de [indicar el mes] de [indicar el año]

FORMULARIO B-1

Pedido de Cotización
OSP/PER/183/1170
"Adquisición de Mesas para Autopsias para los Establecimientos de ESSALUD"

Consultas y Pedido de Aclaraciones al Contenido de la Pedido de Cotización OSP/PER/183/1170

PROPONENTE:

Pregunta Nro.

Referencia(s) de las Bases
Sección:
Numeral:
Página:

Consulta:

Pregunta Nro.

Referencia(s) de las Bases
Sección:
Numeral:
Página:

Consulta:

Nota: Remitir las consultas en el presente formato y medio digital CD. (Word, Arial 11, sin recuadros, ni colores)